

Epilepsia

Codificação

Nova realidade



5.º Congresso Nacional AMACC
Praia de Mira
Março 2013

Isabel Pires
CHSJ-EPE-Porto

Epilepsia Codificação



EPILEPSIA

Doença neurológica crónica que afecta cerca de 1 em cada 200 indivíduos; em Portugal estima-se uma prevalência de 30 a 50 mil pessoas com epilepsia.

Calcula-se haver cerca de 50 milhões de pessoas com epilepsia no mundo (0,5 a 0,8% da população mundial tem epilepsia).

- ▶ ***Crise epiléptica*** – alteração na actividade eléctrica do cérebro, temporária e reversível, que produz manifestações motoras, sensitivas, sensoriais, psíquicas ou neurovegetativas.
- ▶ Considera-se ***Epilepsia*** o aparecimento de ***duas ou mais crises*** de início brusco e inesperado. Uma crise isolada não é epilepsia; assim, as crises surgidas no decurso de um processo agudo (febre, infecção, trauma, etc.) denominam-se de crises ocasionais e não constituem epilepsia.

Epilepsia Codificação

Doenças do SNC e Orgãos dos sentidos 320–389

- 320–327 Doenças inflamatórias do SNC
- 330–337 Doenças Hereditárias e Degenerativas do SNC
- 338–338 Dor
- 339–339 Cefaleias e outras cranialgias
- **340–349 Outras Doenças do SNC** (inclui as *Epilepsias*)
- 350–359 Doenças do SNP
- 360–379 Doenças dos Olhos e anexos
- 380–389 Doenças do Ouvido e Mastóide

Epilepsia Codificação

Crise Epiléptica – 780.3x

**Exclui: crises de Epilepsia (345.00–345.91)
crises no RN (779.0)**

- ▶ **780.31** –Convulsão febril simples
- ▶ **780.32** –Convulsão febril complexa
Exclui: Status epilepticus (345.3)
- ▶ **780.33** –Crise epiléptica aguda pós-traumática
Exclui: epilepsia pós-traumática (345.00–345.91)
- ▶ **780.39** –Outras crises

Epilepsia Codificação

► *Epilepsia*-345.X(X)

O 5.º dígito 0/1 é usado para classificar a “intratibilidade” (controle); apenas aplicável nas categorias 345.0-1 e 345.4-9

0-sem referencia a epilepsia intratável
1-epilepsia intratável

Epilepsia Codificação

▶ “Intratabilidade”

A Epilepsia é considerada “intratável” quando é referida como:

- ✓ *farmacorresistente*
- ✓ *não controlada*
- ✓ *refratária (médica)*
- ✓ *resistente ao tratamento (médico ou cirúrgico)*

O termo “intratável” é usado para referir casos de epilepsia em que não é possível o controle das crises ou que, tendo estado controlada ou com redução das crises, há recorrência ou há agravamento

Epilepsia Codificação

345 **EPILEPSIA** (*Crises recorrentes*)

- ▶ 345.0(X) Epilepsia Generalizada não convulsiva
- ▶ 345.1(X) Epilepsia Generalizada Convulsiva
- ▶ 345.2 Estado de “Pequeno Mal” (termo em desuso)–*Estado de Mal não Convulsivo*
- ▶ 345.3 Estado de “Grande Mal” (termo em desuso)–*Estado de Mal Convulsivo*
- ▶ 345.4(X) Epilepsia focal/parcial (relacionada com alterações localizadas) e síndrome com crises parciais complexas
- ▶ 345.5 (X) Epilepsia focal/parcial (relacionada com alterações localizadas) e síndrome com crises parciais simples
- ▶ 345.6(X) Espasmos Infantis
- ▶ 345.7(X) Epilepsia parcial continua–*Estado de Mal Focal/Parcial*
- ▶ 345.8(X) Outras formas de epilepsia
- ▶ 345.9(X) Epilepsia não especifica

Epilepsia Codificação

Há formas particulares de Epilepsia que têm codificação própria não abrangida nos códigos **345**

- ✓ Esclerose Hipocampica: 348.81
- ✓ Esclerose Mesial: 348.81
- ✓ Esclerose Temporal: 348.81
- ✓ Epilepsia *a complicar a gravidez, parto ou puerpério*: 649.4X+ 345.0X–345.9X
- ✓ Epilepsia Parasitica: 345.XX+ 123.X

Epilepsia Codificação

- ▶ A Epilepsia é uma doença crónica mas passível de controle farmacológico na maioria dos casos.
- ▶ Cerca de **30%** dos doentes com epilepsia mantêm crises **incontroláveis/"intratáveis"** apesar da vasta medicação antiepiléptica disponível; cerca de 20% das epilepsias generalizadas e 35% das epilepsias focais

Epilepsia Codificação

- ▶ O tratamento primário da Epilepsia é farmacológico. A **medicação antiepiléptica (AE)** na maioria dos casos é crônica e pode ter efeitos laterais graves e afetar a qualidade de vida.
- ▶ A escolha do fármaco AE difere de acordo com o Síndrome epiléptico e os efeitos laterais são diferentes com os vários fármacos AE's.

Epilepsia Codificação

Os principais fármacos antiepilépticos atualmente disponíveis são:

- ▶ Carbamazepina (*Tegretol*)
 - ▶ Clobazam (*Castilium*)
 - ▶ Clonazepam (*Rivotril*)
 - ▶ Etosuximida
 - ▶ Felbamato (*Taloxa*)
 - ▶ Gabapentina (*Neurontin*)
 - ▶ Lacosamida (*Vimpat*)
 - ▶ Lamotrigine (*Lamictal*)
 - ▶ Levetiracetam (*Keppra*)
 - ▶ Oxcarbazepina (*Zigabal//Proaxen*)
 - ▶ Fenobarbital (*Luminal*)
 - ▶ Fenitoína (*Hidantina*)
 - ▶ Pregabalina (*Lyrica*)
 - ▶ Primidona (*Mysoline*)
 - ▶ Tiagabina (*Gabitril*)
 - ▶ Topiramato (*Topamax*)
 - ▶ Valproato de sódio (*Depakine*) e Ácido valpróico (*Diplexil*)
 - ▶ Zonisamida (*Zonegran*)
 - ▶ Acetato Eslicarbazepina (*Zebinix*)
- AE de investigação Nacional Portuguesa

A maioria desenvolvidos depois de 1990.

Epilepsia Codificação

- ▶ **Epilepsia refratária:** quando há persistência de crises após tratamento com 2 ou 3 fármacos antiepilépticos adequados
- ▶ Estudos retrospectivos demonstram que cerca de 47% dos casos de epilepsia são controlados com a prescrição do 1º fármaco AE; mais 14 % ficam sem crises com a prescrição do 2.º ou 3.º AE's; e, apenas mais 3% são controlados com a associação de 2-3 AE's.
- ▶ As epilepsias farmacoresistentes exigem reavaliação sistematizada para eventual proposta de ***cirurgia da epilepsia***

Epilepsia Codificação

Estudos para avaliação da(s) zona(s) epileptogénias

➤ *EEG de escalpe*

– EEG de rotina (registo de escalpe, em vigília e sono diurno, até 2h, com provas de HV e ELI)– **89.14**

– *LTM-video EEG*–monitorização eeg e video prolongada, em regime de internamento, com registo em sono e técnicas indutoras de crises(redução de posologia AE, privação de sono, HV's, ELI– **89.19**

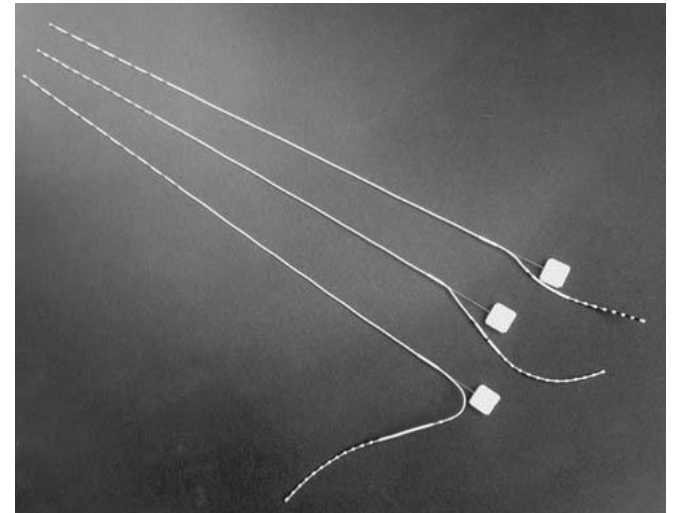
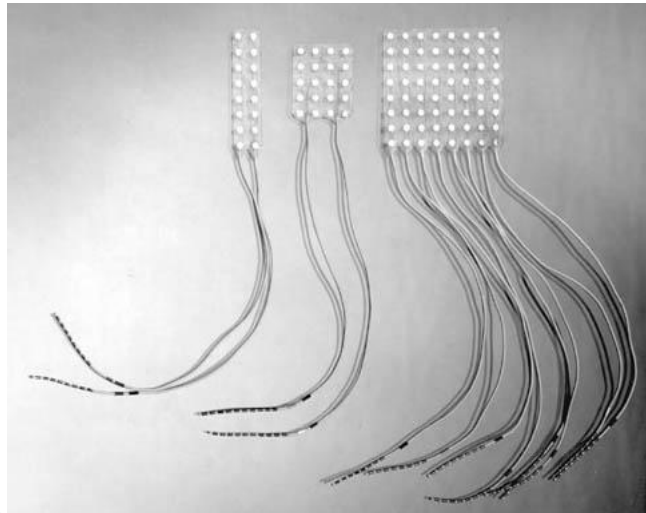
Epilepsia Codificação

➤ *EEG invasivo*

Quando os registos de superfície não são conclusivos ou são discordantes com a clínica

Registos EEG subdurais ou de profundidade com grelhas, fitas e eléctrodos profundos–exigem cirurgia, craniotomia, para colocação dos terminais de registo EEG

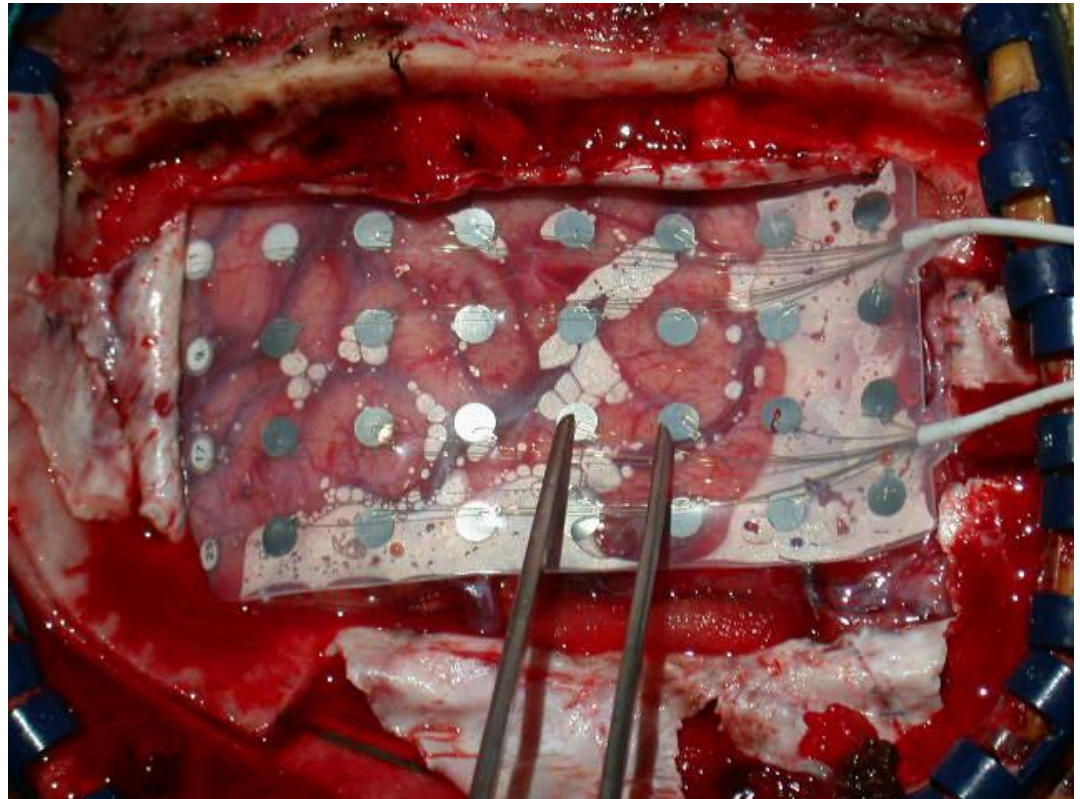
– **01.24 + 00.94** (intaroperatório) ou **89.19** (extraoperatório)



Epilepsia Codificação

➤ *EEG invasivo*

Electrocorticografia intraoperatória - 01.24 + 00.94

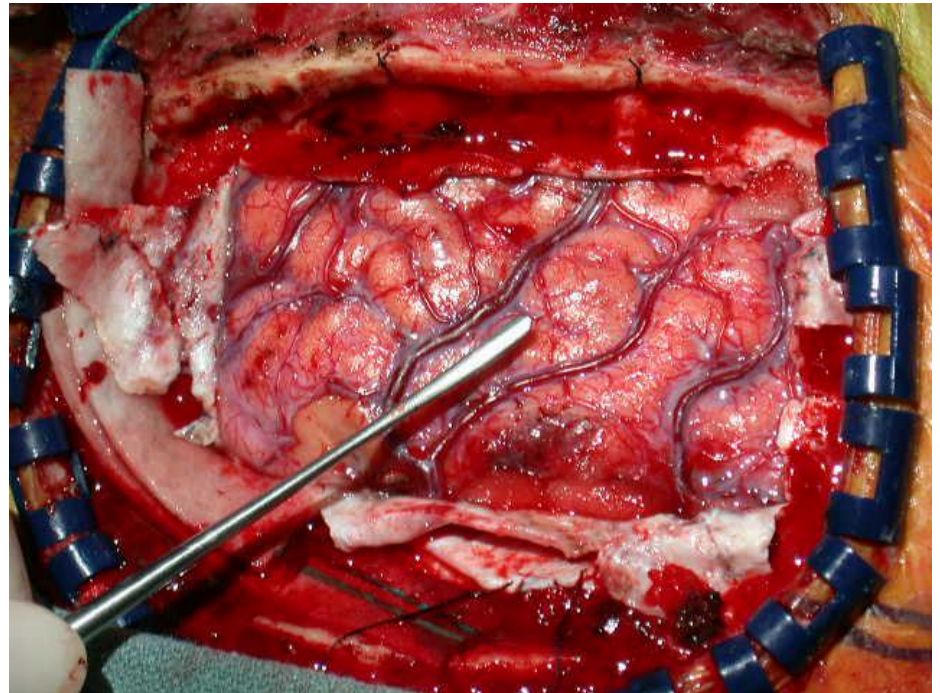


Epilepsia Codificação

➤ *EEG invasivo*

Estimulação cortical Importante para definir córtex eloquente (áreas corticais de linguagem, motoras, sensitivas) e zona epileptogénia

- **01.24+00.94** *intraoperatória*
- **01.24+89.19** *extraoperatória*



Epilepsia Codificação

Estudos para avaliação da(s) zona(s) epileptogénias:

➤ *Exames de imagem estrutural*

- *TAC Ce* – **87.03**
- *RMN* – **88.91**

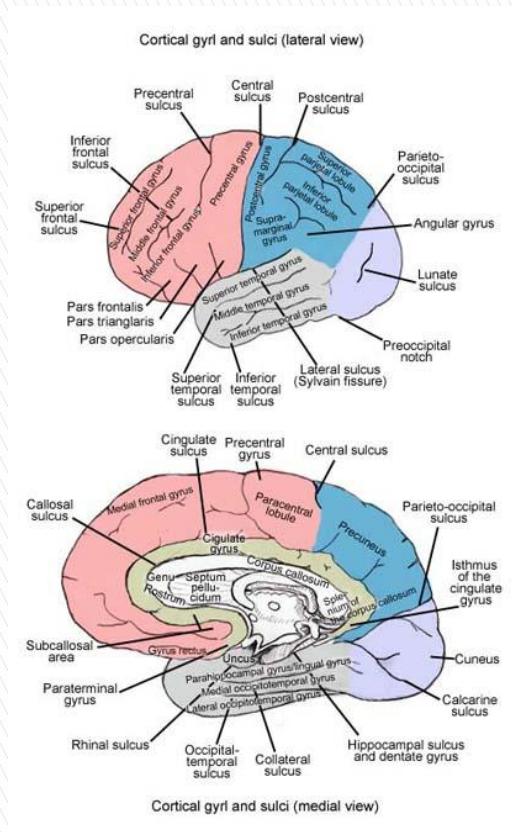
➤ *Exames de imagem Funcionais*

- *SPECT* (99-Tc-HMPAO) – **92.11**
- *PET* – **92.01**

➤ *Outras técnicas*

- *Teste Wada* (intracarotid sodium amobarbital test) – **89.10**
- *Doppler TC Funcional* – **88.71** + **89.15**
- *Avaliação Neuropsicológica*: **94.01** a **94.09** (QI, personalidade, lateralidade, outras avaliações psicológicas e mentais)

Epilepsia Codificação



- “*AMTR*” (lobectomia temporal anterior com amigdalectomia e hipocampectomia)
- Recessões focais e multilobares
- Calosotomia
- Hemisferotomia

SUPERFÍCIES LATERAL E MEDIAL E PRINCIPAIS CIRCUNVULSÕES E SULCOS DO CEREBRO

PRINCIPAIS CIRURGIAS DA EPILEPSIA

Epilepsia Codificação

Cirurgia da Epilepsia

As cirurgias mais comuns são as de recessão de lesões provavelmente responsáveis pelas epilepsias focais (tumores e MAV's) – **01.59** (“*excision lesion or tissue of brain*”)

- ***“AMTR”***

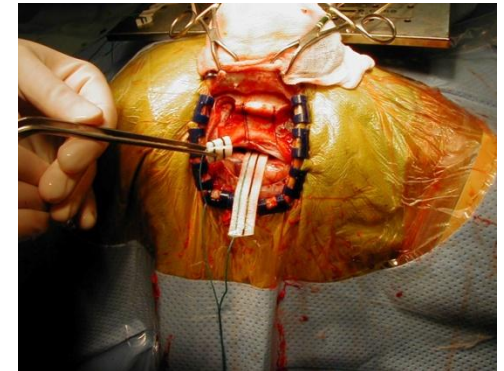
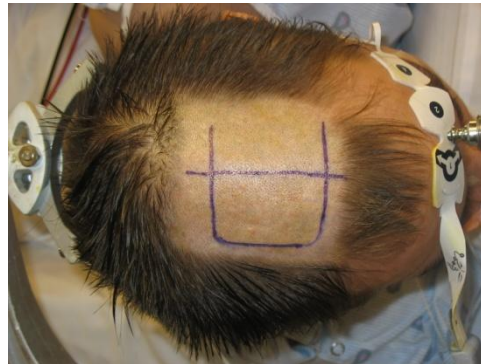
A Epilepsia do lobo temporal com esclerose hipocampal é a forma mais vulgar de epilepsia intratável com resolução cirúrgica por **Lobectomia Temporal anterior** incluindo **Amigadala** e **Hipocampo** – **01.59** (“*excision lesion or tissue of brain*”)

A **Amigdalohipocampectomia selectiva** tem menores riscos de alterações sequelares de memória e de linguagem – **01.59** (“*excision lesion or tissue of brain*”)

Epilepsia Codificação

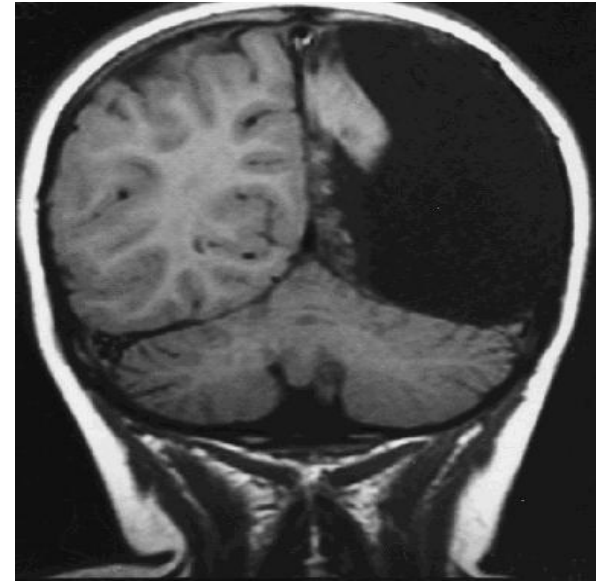
Cirurgia da Epilepsia

- Transsecções subpiaais múltiplas: usadas nas epilepsias focais, para diminuir a difusão das crises no cortex, quando o foco interessa áreas nobres (cortex motor ou de linguagem); consiste na desconexão deste cortex ao restante hemisfério. Em geral, os resultados são fracos... – **01.32** (“*division brain tissue or cerebral tracts*”)
- Calosotomia ou Comissurotomia: técnicas cirúrgicas paliativas para prevenção da generalização das crises (difusão com envolvimento de todo o cortex cerebral) de inicio focal, evitando os grandes traumatismos das crises generalizadas – **01.32** (“*division brain tissue or cerebral tracts*”)



Epilepsia Codificação

Cirurgia da Epilepsia



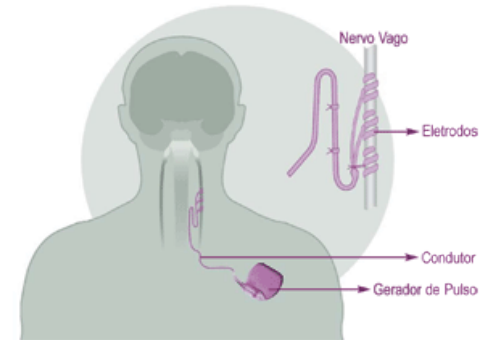
- **Hemisferotomia :**

remoção ou desconexão funcional dum hemisfério. Reservado a doentes com epilepsia catastrófica (ex. S. Rasmussen); conduz hemiparalisia; se realizada em idades precoces, o hemisfério restante assume funções motoras básicas do corpo ipsilateral – **01.52** (“*removal half brain*”)

Epilepsia Codificação

Cirurgia da Epilepsia

Estimulação Eléctrica



❖ Estimulação do nervo vago (VNS)

aparelho elétrico computadorizado similar a um pacemaker que se liga ao nervo vago ao nível do pescoço. Eficaz sobretudo nas epilepsias focais em que não se identifica a origem focal ou tem múltiplos focos e em doentes que não aceitam cirurgia ablativa

Codificar através da entrada

–“implant (replacement) peripheral neuroestimulator leads “ – **04.92**

+

–“insertion of neuroestimulator pulse generator “ – **86.94–86.98**

Epilepsia Codificação

Cirurgia da Epilepsia

Estimulação Eléctrica

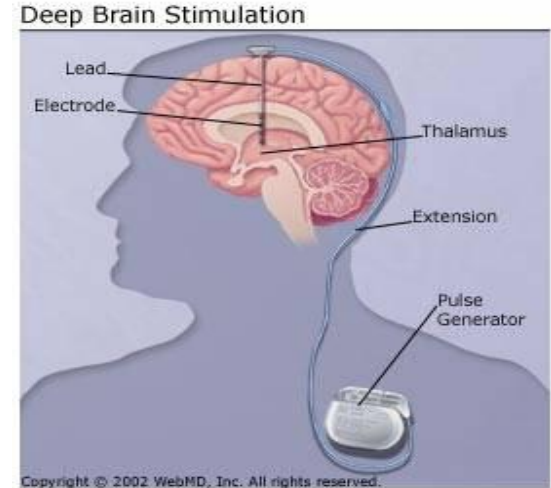
❖ Estimulação cerebral profunda (DBS)

aparelho eléctrico computadorizado com gerador implantado na parede torácica mas com os electrodos ligados ás estruturas cerebrais–nucleo anterior do tálamo – electrodos profundos implantados através do craneo. Eficaz nas epilepsias focais com crises secundarimanente generalizadas, cujo “foco” é inacessível por cirurgia clássica ou multifocais

Codificar através da entrada

–“implant (replacement) intracranial neuroestimulator leads “ – **02.93**

–“insertion of neuroestimulator pulse generator “ – **+
86.94–86.98**



Epilepsia Codificação

▶ Principais causas de *morte* na Epilepsia

- Estado de mal epiléptico (**345.2** // **345.3**);
muitas vezes associado a não cumprimento da terapêutica AE
- Suicídio associado a Depressão/Ansiedade
- Traumatismos associados às crises
- **SUDEP** – **798.2** + **345.X (X)**
(Suden Unexpected Death in Epilepsy)

▶ *Comorbilidades* associadas á Epilepsia:

- Distúrbios de ansiedade
- Depressão
- Enxaqueca
- Infertilidade/distúrbios sexuais
- Défice de atenção/distúrbio de hiperatividade (ADHD) – **314.00** // **314.01**

A epilepsia tem uma prevalencia elevada no **Autismo** – **299.0X**

MUITO OBRIGADA